Obligación Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante: MHamdoming ANYELA MARCELA DOMINGUEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora: 15-01-11-100 ESM ESCUELA MILITAR DE
Fecha y Hora: 2026-09-10-4:42 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.										
Numero:	23626	**Fecha Registro:**	2026-09-10	**Unidad / Subunidad**		15-01-11-100 ESM ESCUELA MILITAR DE AVIACIÓN			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generada	**Requiere DIP:**	No	**Tipo de DIP:**		**Nro. Compromiso:**	3626
Valor Inicial:	22.024.300,	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	22.024.300,00	**Saldo x Ordenar:**	22.024.300,00
Valor Inicial Moneda Original:	0,00	**Valor Total Operaciones Moneda Original:**	0,00			**Valor Actual Moneda**	0,00	**Saldo x Ordenar Moneda Original:**	0,00
Valor Deducciones:	0,00	**Valor Neto:**	22.024.300,00			**Valor IVA:**	0,00	**Nro. Cdp:**	3126
Valor Deducciones Moneda:	0,00	**Valor Neto Moneda:**	0,00			**Atributo Contable:**	05-NINGUNO	**Comprobante Contable:**	654997
TERCERO									
Identificacion:	890303395	**Razon Social:**	INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA					**Medio de Pago:**	Abono en cuenta
CUENTA BANCARIA									
Numero:	012269995	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.			**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa
CUENTA X PAGAR				**CAJA MENOR**					
Numero:	23626	**Tipo:**	Adquisicion de	**Identificacion:**				**Fecha de Registro:**	
DOCUMENTO SOPORTE									
Numero:	FEC458892	**Tipo:**	FACTURA			**Fecha:**	2026-09-10		

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	ATRIBUTO CONTABL	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X ORDENAR
15-01-11-100 ESM ESCUELA MILITAR DE AVIACIÓN	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	Nación	16	SSF	05-NINGUNO					
						Total:	22.024.300,00	0,00	22.024.300,00	22.024.300,00

Objeto:	FEC458892-018-00-MDN-CGFM- DIGSA-FAC JEFSA-EMAVI-ESM-2026-PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE ATENCIÓN

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA DE	ESTADO	VALOR A
15-01-11-100 ESM ESCUELA MILITAR DE AVIACIÓN	4-2 ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2026-09-16	Generada	22.024.300,00

TE. PAOLA ALEXANDRA CHALAPUD LARA
ESPECIALISTA CONTABLE ESM-EMAVI

CR. LUZ STELLA FRANCO YEPEZ
ORDENADOR DEL GASTO ESM EMAVI

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	GA-JEADA-FR-201
	FORMATO CERTIFICACIÓN PARA PAGO	Versión N°:	7
		Vigencia:	28-11-2024

AUTORIZACIÓN Y CERTIFICACIÓN PARA PAGO N° 205

FECHA: sábado, 5 de septiembre de 2026

La suscrita Coronel LUZ STELLA FRANCO YEPEZ Ordenadora del Gasto de la Escuela Militar de Aviación nombrado mediante Resolución No. 0937 del 18-NOV-2024 con novedad fiscal a partir del 07-ENE-2025; autoriza el pago y certifica que los documentos aquí relacionados y anexos, cumplen con todos los requisitos para realizar el pago de acuerdo con lo establecido en la circular "Políticas y disposiciones de orden financiero para el pago de obligaciones contractuales y reglamentarias de la Fuerza Aeroespacial Colombiana"

CONCEPTO	DESCRIPCION	
PROVEEDOR	INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA	
TIPO DOC. DE IDENTIFICACIÓN	NIT	
No. DOC. DE IDENTIFICACIÓN	890303395	
No DOC. SOPORTE	018-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-EMAVI-ESM-2026	
VALOR TOTAL	**$**	**135.000.000,00**
VALOR A PAGAR	RECURSO 10:	$ -
	RECURSO 16:	$ 22.024.300,00
VALOR LEGALIZACION / ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO	N/A	
RUBRO PRESUPUESTAL AL MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN	A-02-02-02-009-003-01	
NÚMERO DE LA ENTRADA DE BIEN Y/O SERVICIO SAP)	1002477306	5003994443
NÚMERO DEL PEDIDO CON CARGO AL CONTRATO DEL BIEN Y/O SERVICIO RECIBIDO (SAP)	3500572778	
VIGENCIA	ACTUAL	
PAC MES	SEPTIEMBRE	
BANCO	BANCO DAVIVIENDA S.A.	
TITULAR	INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA	
TIPO DE CUENTA BANCARIA/ GIRO	CORRIENTE	
NUMERO CUENTA	012269995432	
ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS *(cuando aplique)*		
TITULAR	N/A	
NIT/C.C	N/A	
BANCO	N/A	
TIPO DE CUENTA BANCARIA	N/A	
NUMERO CUENTA	N/A	

TIPO DOCUMENTO	DOCUMENTOS	N° FOLIOS
ORIGINAL	Certificación para pago Formato	1
DIGITAL	Registro presupuestal CRP, última versión que coincida con el plan de pagos que se va realizar.	N/A
DIGITAL	Los demás documentos que se hayan suscrito en el contrato y/o se requieran de acuerdo con la normatividad vigente.	10
TOTAL FOLIOS		**11**

En constancia de lo anterior firman:

ELABORO:
ST. AGUIRRE MORENO CRISTIAN CAMILO
SEPLA ESM EMAVI

REVISÓ:
TC. LINA MARCELA NAVARRO ROMERO
JEFE ESM EMAVI

APROBÓ:
CR. LUZ STELLA FRANCO YEPEZ
ORDENADOR DEL GASTO EMAVI

<table>
<tr><th>ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE SERVICIOS PARCIAL No. 6</th><th>FECHA 04/09/2026</th></tr>
<tr><td>CONTRATO N°</td><td>018-00-MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA- EMAVI-ESM-2026</td></tr>
<tr><td>FECHA SUSCRIPCIÓN</td><td>20 DE MARZO DE 2026</td></tr>
<tr><td>OBJETO DEL CONTRATO</td><td>PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EN ATENCION AUDITIV A Y NASOFARINGEA PARA LOS USUARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR - EMAVI</td></tr>
<tr><td>FORMA DE PAGO</td><td>La nación – ministerio de defensa nacional – fuerza aeroespacial colombiana – escuela militar de aviación – establecimiento de sanidad militar, pagara al contratista el valor del contrato así:
<table>
<tr><th>MES DEL PAGO (PAC MES)</th><th>FECHA DE CORTE SERVICIOS PRESTADOS 2026</th><th>VALOR</th></tr>
<tr><td>PAC JUNIO 2026</td><td>ABRIL 30 DE 2026</td><td rowspan="9">DE ACUERDO CON EL VALOR FACTURADO Y RECIBIDO A SATISFACCIÓN POR EL SUPERVISOR</td></tr>
<tr><td>PAC JULIO 2026</td><td>MAYO 31 DE 2026</td></tr>
<tr><td>PAC AGOSTO 2026</td><td>JUNIO 30 DE 2026</td></tr>
<tr><td>PAC SEPTIEMBRE 2026</td><td>JULIO 31 DE 2026</td></tr>
<tr><td>PAC OCTUBRE 2026</td><td>AGOSTO 31 DE 2026</td></tr>
<tr><td>PAC NOVIEMBRE 2026</td><td>SEPTIEMBRE 30 DE 2026</td></tr>
<tr><td>PAC DICIEMBRE 2026</td><td>OCTUBRE 31 DE 2026</td></tr>
<tr><td>PAC DICIEMBRE 2026 Y/O CXP 2027</td><td>NOVIEMBRE 30 DE 2026</td></tr>
<tr><td>PAC DICIEMBRE 2026 Y/O CXP 2027</td><td>DICIEMBRE 21 DE 2026</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>CONTRATISTA</td><td>INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA</td></tr>
<tr><td>INTERVENTOR</td><td>N/A</td></tr>
<tr><td>SUPERVISOR</td><td>SMSM GIOVANNA PATRICIA RODRIGUEZ MARIN</td></tr>
<tr><td>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</td><td>$90.000.000,00</td></tr>
<tr><td>PLAZO DE ENTREGA</td><td>DESDE EL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO Y SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO DEL CONTRATO, HASTA EL 21 DE DICIEMBRE DEL 2026 O HASTA AGOTAR EL PRESUPUESTO OFICIAL ASIGNADO, LO QUE PRIMERO OCURRA.</td></tr>
<tr><td>FECHA DE INICIO</td><td>30 DE MARZO DEL 2026</td></tr>
<tr><td>FECHA DE SUSPENSIÓN</td><td>N/A</td></tr>
<tr><td>FECHA DE REINICIACIÓN</td><td>N/A</td></tr>
<tr><td colspan="2">CONTRATO MODIFICATORIO N° 1</td></tr>
<tr><td>FECHA DE SUSCRIPCIÓN</td><td>28 DE JULIO DE 2026</td></tr>
<tr><td>OBJETO DEL CONTRATO</td><td>PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EN ATENCION AUDITIV A Y NASOFARINGEA PARA LOS USUARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR - EMAVI</td></tr>
<tr><td>FORMA DE PAGO</td><td>La nación – ministerio de defensa nacional – fuerza aeroespacial colombiana – escuela militar de aviación – establecimiento de sanidad militar, pagara al contratista el valor del contrato así:
<table>
<tr><th>MES DEL PAGO (PAC MES)</th><th>FECHA DE CORTE SERVICIOS PRESTADOS 2026</th><th>VALOR</th></tr>
<tr><td>PAC JUNIO 2026</td><td>ABRIL 30 DE 2026</td><td rowspan="9">DE ACUERDO CON EL VALOR FACTURADO Y RECIBIDO A SATISFACCIÓN POR EL SUPERVISOR</td></tr>
<tr><td>PAC JULIO 2026</td><td>MAYO 31 DE 2026</td></tr>
<tr><td>PAC AGOSTO 2026</td><td>JUNIO 30 DE 2026</td></tr>
<tr><td>PAC SEPTIEMBRE 2026</td><td>JULIO 31 DE 2026</td></tr>
<tr><td>PAC OCTUBRE 2026</td><td>AGOSTO 31 DE 2026</td></tr>
<tr><td>PAC NOVIEMBRE 2026</td><td>SEPTIEMBRE 30 DE 2026</td></tr>
<tr><td>PAC DICIEMBRE 2026</td><td>OCTUBRE 31 DE 2026</td></tr>
<tr><td>PAC DICIEMBRE 2026 Y/O CXP 2027</td><td>NOVIEMBRE 30 DE 2026</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

	PAC DICIEMBRE 2026 Y/O CXP 2027	DICIEMBRE 21 DE 2026	
PLAZO DE ENTREGA	DESDE EL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO Y SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO DEL CONTRATO, HASTA EL 21 DE DICIEMBRE DEL 2026 O HASTA AGOTAR EL PRESUPUESTO OFICIAL ASIGNADO, LO QUE PRIMERO OCURRA.		
VALOR FINAL DEL CONTRATO	$135.000.000,00		

En SANTIAGO DE CALI, el día 04 del mes de SEPTIEMBRE de 2026, se reunieron el señor SMSM GIOVANNA PATRICIA RODRIGUEZ MARIN, en su calidad de supervisor por parte del MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA SALUD FAC y el señor PEDRO PABLO PEREA MAFLA representante legal por parte del INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA en su calidad de contratista; con el objeto de efectuar el correspondiente recibo PARCIAL, de los bienes y/o servicios correspondientes(s) al objeto contractual descrito en la cláusula primera del citado contrato.

Luego de adelantar la inspección a lo(s) bienes y/o servicios se estableció que estos cumplen con los requerimientos, normas y/o especificaciones técnicas y la(s) entrega(s) se cumplió (eron) dentro del plazo contractual establecido. A continuación, se describen pormenorizadamente los bienes entregados y/o servicios prestados, así:

FECHA FACTURA	FACTURA	VALOR DE LA FACTURA	NÚMERO IDENTIFICACION	NOMBRE Y APELLIDO USUARIO
martes, 21 de julio de 2026	FEC458892	$ 82.300,00	80543772	FABIO FORERO VALBUENA
martes, 21 de julio de 2026	FEC458898	$ 28.700,00	1113375489	YIVER ANDRES MOSQUERA GAVALO
martes, 21 de julio de 2026	FEC458954	$ 87.900,00	25336307	ANA TERESA BRAVO DE OCAMPO
miércoles, 22 de julio de 2026	FEC459952	$ 53.200,00	14871494	LEONARDO SANTA LOPEZ
miércoles, 22 de julio de 2026	FEC459957	$ 53.200,00	14871494	LEONARDO SANTA LOPEZ
miércoles, 22 de julio de 2026	FEC460387	$ 87.900,00	1143343321	CAMILA SOFIA QUIÑONES GARCIA
miércoles, 22 de julio de 2026	FEC460706	$ 233.300,00	14959899	GILBERTO OSORIO FERNANDEZ
jueves, 23 de julio de 2026	FEC460893	$ 87.900,00	16240176	REYNEL BEDOYA GAVIRIA
jueves, 23 de julio de 2026	FEC460903	$ 674.800,00	66928722	PATRICIA LORENA VARELA FERNANDEZ
jueves, 23 de julio de 2026	FEC461429	$ 19.229.600,00	94439746	JHON JAWER VALENCIA RIASCOS
viernes, 24 de julio de 2026	FEC461868	$ 87.900,00	16678180	PEDRO ANTONIO MOLINA BETANCOURT
viernes, 24 de julio de 2026	FEC462715	$ 87.900,00	14957617	RICARDO RAMIREZ SILVA
lunes, 27 de julio de 2026	FEC462956	$ 82.300,00	1115726396	JHONY STIBEN GALVIS SANABRIA
lunes, 27 de julio de 2026	FEC463058	$ 233.300,00	16727048	EZEQUIEL ANCHICO GAMBOA
lunes, 27 de julio de 2026	FEC463063	$ 82.300,00	16727048	EZEQUIEL ANCHICO GAMBOA
lunes, 27 de julio de 2026	FEC463340	$ 87.900,00	1144146093	CRISTIAN FERNANDO RUANO ARISTIZABAL
martes, 28 de julio de 2026	FEC463480	$ 87.900,00	1010841265	LAURA SOFIA GONZALEZ HERNANDEZ
martes, 28 de julio de 2026	FEC463522	$ 87.900,00	12241622	LARSEN VERJAN HURTADO
martes, 28 de julio de 2026	FEC463757	$ 82.300,00	73087738	LUIS GERARDO ALAVA NARVAEZ
martes, 28 de julio de 2026	FEC463875	$ 87.900,00	1047382549	ROBINSON PINEDA MIRANDA
viernes, 31 de julio de 2026	FEC465307	$ 82.300,00	79508965	HAERVEY OSORIO VARGAS
viernes, 31 de julio de 2026	FEC465722	$ 82.300,00	66887755	ELIZABETH ZUÑIGA MUÑOZ
viernes, 31 de julio de 2026	FEC465817	$ 233.300,00	1006172206	LUISA MARIA RIVERA ROSERO

DESCRIPCIÓN DE OBRAS ENTREGADAS	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES
N/A	N/A	N/A
DESCRIPCIÓN DE BIENES ENTREGADOS	**CANTIDAD**	**OBSERVACIONES GENERALES**
N/A	N/A	N/A
DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS PRESTADOS		**OBSERVACIONES GENERALES**
PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE ATENCIÓN AUDITIVA Y NASOFARÍNGEA PARA LOS USUARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR - EMAVI		MEDIANTE CONCEPTO DE AUDITORIA 392 SE VERIFICÓ PREVIO AL PAGO.

DESCRIPCIÓN DE OBRAS, BIENES Y SERVICIOS ADICIONALES OFRECIDOS	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES
N/A	N/A	N/A

SITUACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

DETALLE DEL PAGO	VALOR	OBSERVACIONES
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$90.000.000,00	
ADICIÓN	$45.000.000,00	
VALOR FINAL CONTRATO	$135.000.000,00	
PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO	$0,00	
PRIMER PAGO PARCIAL	$1.989.500,00	**CONCEPTO DE AUDITORIA 232 Y 233** OBLIGACION: 11926 FECHA 12-06-2026 ORDEN DE PAGO:221450126 FECHA 17-06-2026
SEGUNDO PAGO PARCIAL	$28.583.225,00	**CONCEPTO DE AUDITORIA 277** OBLIGACION: 16026 FECHA 15-07-2026 ORDEN DE PAGO: 269659926 FECHA 17-07-2026
TERCER PAGO PARCIAL	$7.960.300,00	**CONCEPTO DE AUDITORIA 322** OBLIGACION: 18826 FECHA 11-08-2026 ORDEN DE PAGO: 322102126 FECHA 19-08-2026
CUARTO PAGO PARCIAL	$6.469.400,00	**CONCEPTO DE AUDITORIA 338** OBLIGACION: 20226 FECHA 13-08-2026 ORDEN DE PAGO: 331719426 FECHA 26-08-2026
QUINTO PAGO PARCIAL	$33.836.700,00	**CONCEPTO DE AUDITORIA 344** OBLIGACION: 20226 FECHA 13-08-2026 ORDEN DE PAGO: 331719426 FECHA 26-08-2026
SEXTO PAGO PARCIAL	$22.024.300,00	**CONCEPTO DE AUDITORIA 392** PENDIENTE DE PAGO
SALDO	**$34.136.575,00**	

ANEXOS

NOTA: SE RELACIONAN LOS DOCUMENTOS SEGÚN APLIQUE, TENIENDO EN CUENTA LA NATURALEZA DEL PROCESO CONTRACTUAL Y EL CONTRATISTA (NACIONAL O EXTRANJERO).

TIPO DE DOCUMENTO	DOCUMENTOS OBJETO DE VERIFICACIÓN	ANEXO
COPIA	Factura electrónica (PDF)	X
COPIA	Entrada de bienes y/o servicios (SAP)	N/A
COPIA	PERSONA JURÍDICA - Certificación de aportes de seguridad social y parafiscales firmada por el revisor fiscal y/o representante legal y adjuntar recibo de la planilla de pago	X
COPIA	PERSONA NATURAL - Planilla de pago de seguridad social	N/A
COPIA	Captura de pantalla de la aprobación en el Sistema SIIF de la facturación	X
COPIA	Los demás documentos que apliquen	X

EN CONSTANCIA, FIRMAN QUIENES INTERVINIERON

PEDRO PABLO PEREA MAFLA **CONTRATISTA**	SMSM7 GIOVANNA PATRICIA RODRIGUEZ MARIN **SUPERVISOR**

ELABORO: SMSM7 GIOVANNA PATRICIA RODRIGUEZ MARIN

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	GA-JEADA-FR-132
	FORMATO DE IMPUTACION DE BIENES Y SERVICIOS POR RUBRO PRESUPUESTAL	Versión No:	4
		Vigencia:	18/11/2024

Jefatura o Unidad:	**EMAVI**
Nombre del Supervisor de Contrato	**SMSM GIOVANNA PATRICIA RODRIGUEZ MARIN**
Ordenador del Gasto	**EMAVI**
No. Contrato	**018-00-MDN-CGFM- DIGSA-FAC JEFSA-EMAVI-ESM-2026**
Objeto del contrato	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE ATENCIÓN AUDITIVA Y NASOFARÍNGEA PARA LOS USUARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR - EMAVI**
Valor inicial del contrato	**$ 90.000.000,00**
Adición	**$ 45.000.000,00**
Reducción	**$ 0,00**
Valor final del contrato	**$ 135.000.000,00**

IMPUTACIÓN DEL RUBRO A SU MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN (Funcionamiento USO PRESUPUESTAL) (Inversión PROYECTO DE INVERSIÓN)		USO PRESUPUESTAL (solo para recurso 11)	DESCRIPCIÓN USO PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN	VALOR APROPIACION POR RUBRO
	RECURSO				
A-02-02-02-009-003-01	16		SERVICIOS DE SALUD HUMANA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE ATENCIÓN AUDITIVA Y NASOFARÍNGEA PARA LOS USUARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR - EMAVI	**$ 135.000.000,00**
TOTAL VIGENCIA **2026**					**$ 135.000.000,00**
TOTAL VIGENCIAS					**$ 135.000.000,00**
			Control - Su contrato se ha modificado en: (En caso de diferencia, modificar valores de rubros de acuerdo a modificatorio y ultimo CPA)		**$ 0,00**

No. PAGO	MES DE PAGO	MES AMORTIZACIÓN O LEGALIZACIÓN	DETALLE DEL PAGO	RUBRO	USO PRESUPUESTAL (solo para recurso 11)	DESCRIPCION	VALOR PARA TRAMITE DE PAGO POR RUBRO	VALOR TOTAL PARA PAGO	SALDOS
1	JUNIO		PAGO PARCIAL VG ACTUAL	A-02-02-02-009-003-01 -16		PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE ATENCIÓN AUDITIVA Y NASOFARÍNGEA PARA LOS USUARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD	$ 1.989.500,00	$ 1.989.500,00	$ 133.010.500,00
2	JULIO		PAGO PARCIAL VG ACTUAL	A-02-02-02-009-003-01 -16		PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE ATENCIÓN AUDITIVA Y NASOFARÍNGEA PARA LOS USUARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD	$ 28.583.225,00	$ 28.583.225,00	$ 104.427.275,00
3	AGOSTO		PAGO PARCIAL VG ACTUAL	A-02-02-02-009-003-01 -16		PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE ATENCIÓN AUDITIVA Y NASOFARÍNGEA PARA LOS USUARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD	$ 7.960.300,00	$ 7.960.300,00	$ 96.466.975,00
4	AGOSTO		PAGO PARCIAL VG ACTUAL	A-02-02-02-009-003-01 -16		PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE ATENCIÓN AUDITIVA Y NASOFARÍNGEA PARA LOS USUARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD	$ 6.469.400,00	$ 6.469.400,00	$ 89.997.575,00
5	AGOSTO		PAGO PARCIAL VG ACTUAL	A-02-02-02-009-003-01 -16		PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE ATENCIÓN AUDITIVA Y NASOFARÍNGEA PARA LOS USUARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD	$ 33.836.700,00	$ 33.836.700,00	$ 56.160.875,00
6	SEPTIEMBRE		PAGO PARCIAL VG ACTUAL	A-02-02-02-009-003-01 -16		PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE ATENCIÓN AUDITIVA Y NASOFARÍNGEA PARA LOS USUARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD	$ 22.024.300,00	$ 22.024.300,00	$ 34.136.575,00
TOTALES							**$ 100.863.425,00**	**$ 100.863.425,00**	**$ 34.136.575,00**

FIRMA (Supervisor del Contrato)	
POSTFIRMA	SMSM GIOVANNA PATRICIA RODRIGUEZ MARIN
FECHA	4/09/2026

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-08-18, 02:05:21 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	julio de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2026
Empresa	INSTITUTO PARA NINOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALL
NIT	NI 890303395
Código Sucursal (Nombre)	0000001 (PRINCIPAL)
Referencia de Pago/ Número Planilla	1084401810
Tipo de Planilla	E
Número Transacción Bancaria/ CUS	576030366
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 323.837.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	72	$ 29.850.300	$ 0
N800229739	230201	PROTECCION	31	$ 15.276.000	$ 0
N900336004	25-14	COLPENSIONES	139	$ 76.199.200	$ 0
N800227940	231001	FDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS COLFONDOS	11	$ 5.326.500	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	24	$ 10.326.800	$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	75	$ 34.095.900	$ 0
N901037916	MIN001	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS SS ADRES	1	$ 640.700	$ 0
N805001157	EPS018	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S	35	$ 13.131.500	$ 0
N890303093	EPS012	COMFENALCO VALLE EPS	22	$ 8.391.500	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	13	$ 4.437.600	$ 0
N900226715	ESSC24	CMRC Recaudo Coosalud ADRES ESSC24	2	$ 540.700	$ 0
N900156264	EPS041	CMRC.RECA.FOSYGA-NUEVAEPS R MOVILIDAD	2	$ 651.400	$ 0
N900226715	EPS042	CMRC Recaudo Coosalud ADRES EPS 042	1	$ 221.900	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	91	$ 38.355.900	$ 0
N800226175	14-25	COLMENA RIESGOS PROFESIONALES	266	$ 7.385.200	$ 0
N890303208	CCF57	COMFANDI	266	$ 35.108.100	$ 0
N899999034	PASENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SEN	266	$ 17.561.300	$ 0
N899999239	PAICBF	ICBF	266	$ 26.336.900	$ 0

SubTotales:	$ 323.837.400	$ 0
Total a Pagar:		$ 323.837.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Deloitte & Touche S.A.S.
NIT 860.005.813-4
Calle 64N nro. 5B-146
Sector C. Oficina 305C
Ed. Centroempresa
Cali
Colombia

Tel: +57 (602) 650 7530
www.deloitte.com/co

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE LA SOCIEDAD
INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA
NIT: 890.303.395-4

CONSIDERANDO QUE:

1. De conformidad con el artículo 2 de la Ley 43 de 1990, demás previsiones legales y pronunciamientos jurisprudenciales existentes en la materia, la Revisoría Fiscal es una actividad relacionada con la ciencia contable ejercida por un Contador Público quien lleva a cabo sus funciones con fundamento en las normas, principios y procedimientos propios de dicha profesión; dentro de las cuales se encuentra la función de certificación que tiene carácter de prueba cuando se expide con fundamento en los libros de contabilidad y en el sistema contable de la entidad.

2. La Administración de la Entidad es responsable por la correcta preparación de los registros contables, los cuales se deben realizar con fundamento en el marco técnico normativo aplicable en Colombia en materia de información contable y financiera.

3. A la fecha se encuentra en curso mi examen sobre los estados financieros de la entidad por el año terminado el 31 de diciembre 2026.

4. Para efectos de la expedición de la presente certificación he obtenido la información que he considerado necesaria y he realizado los siguientes procedimientos:

    - Cruce de los saldos de los auxiliares contables de las cuentas: 23700501 Aporte administradora de pensiones, 23701001 Aportes entidades promotoras de salud, 23701501 Aporte administradora de riesgos laborales, 23702501 Aportes ICBF SENA y Caja de compensación del 01 al 31 de julio de 2026 contra las planillas SIMPLE del mismo corte.

    - Verificación que el pago de las planillas SIMPLE No. 1084401810 $323.837.400, 1084402464 $20.900.900, y 1084402690 $9.200 de julio 2026 se realizó de acuerdo con las fechas establecidas por el Decreto 923 del 31 de mayo de 2017.

De acuerdo con las anteriores consideraciones a continuación expedimos la certificación solicitada por INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA.

Deloitte se refiere a una o más entidades de Deloitte Touche Tohmatsu Limited (“DTTL”), su red global de firmas miembro y sus sociedades afiliadas a una firma miembro (en adelante “Entidades Relacionadas”) (colectivamente, la “organización Deloitte”). DTTL (también denominada como “Deloitte Global”) así como cada una de sus firmas miembro y sus Entidades Relacionadas son entidades legalmente separadas e independientes, que no pueden obligarse ni vincularse entre sí con respecto a terceros. DTTL y cada firma miembro de DTTL y su Entidad Relacionada es responsable únicamente de sus propios actos y omisiones, y no de los de las demás. DTTL no provee servicios a clientes. Consulte www.deloitte.com/co para obtener más información.

DOCUMENTATION VERIFIED

Deloitte.

CERTIFICA QUE:
(Cifras Expresadas en pesos colombianos)

1. De acuerdo con registros contables, los soportes de pago y demás documentos soporte suministrados por INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA, la Entidad ha realizado el pago por concepto de aportes al Sistema de Seguridad en salud, riesgos profesionales, pensiones; así como, los aportes a las Cajas de Compensación Familiar e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar correspondiente al mes de julio 2026 mediante las planillas integradas de liquidación planillas PILA E No. 1084401810, 1084402464, y planilla K 1084402690; por valor de $323.837.400, $20.900.900, y $9,200 respectivamente.

Sin perjuicio de las limitaciones establecidas por las normas legales y contables para el ejercicio de la Revisoría Fiscal, el alcance de mi trabajo en lo que se refiere a lo certificado se limita únicamente al cruce de información contable contra los soportes de pago de las Plantillas SIMPLE que me ha suministrado la Entidad.

Se expide en Cali a los veinte (20) días del mes de agosto de 2026, por solicitud clientes y proveedores en general en cumplimiento de lo establecido por las leyes 789 de 2002 y 828 de 2003 y no podrá ser usado para otros fines.

JUAN DAVID AGUIRRE MORALES

Digitally signed by JUAN DAVID AGUIRRE MORALES
Date: 2026.08.20 11:40:00 -05'00'

Juan David Aguirre Morales
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional No.353316-T
Designado por Deloitte & Touche S.A.S.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141046127571

(415)7707212489984(8020) 000014104612757 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 3 0 3 3 9 5	4	Impuestos de Cali 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA

36. Nombre comercial	37. Sigla
INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

41. Dirección principal
CR 38 5 B 1 39

42. Correo electrónico INSTITUTO@CIEGOSYSORDOS.ORG.CO

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
7 6 0 0 4 2	5 1 4 0 2 3 3	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 2 1	1 9 9 9 0 4 0 8	8 5 1 3	1 9 4 2 0 7 2 9		8 5 1 2	8 6 9 9		4

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4	7	8	9	1 0	1 4	4 2	4 8	5 2	5 5																

04- Impto renta y compl. régimen especial
07- Retención en la fuente a título de rent
08- Retención timbre nacional
09- Retención en la fuente en el impuesto
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código	2 3	2 2								

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
2	1	57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre PEREA MAFLA PEDRO PABLO

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141046127571

(415)7707212489984(8020) **000014104612757 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 3 0 3 3 9 5	4	Impuestos de Cali 5	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas	2 4	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 8	
72. Número	0 7 8	
73. Fecha	1 9 4 2 0 7 2 9	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 5	
76. Fecha de registro	1 9 8 8 0 2 0 9	
77. No. Matrícula mercantil	2 7 6	
78. Departamento	7 6	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde	1 9 4 2 0 7 2 9	
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Instituto de Bienestar Familiar — 3 3

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 5 0 1 0 1		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 5 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141046127571

(415)7707212489984(8020) **000014104612757 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 3 0 3 3 9 5	4	Impuestos de Cali	5

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 8 0 1 1 0

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 6 6 4 2 8 7 6		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
PEREA	MAFLA	PEDRO	PABLO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141046127571

(415)7707212489984(8020) **000014104612757 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 3 0 3 3 9 5	4	Impuestos de Cali 5	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 4 4 1 0 8 8 7 6		3 0 4 0 4 4 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
HERNANDEZ	RAMIREZ	BRAYAN	ESNEIDER

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada
8 6 0 0 0 0 5 8 1 3	4	DELOITTE & TOUCHE S.A.S.

135. Fecha de nombramiento: 2 0 2 4 0 6 0 1

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 0 7 0 7 7 0 4 4		2 5 3 5 8 7 T

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
CASTRILLON	OREJUELA	DIEGO	ALEJANDRO

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada
8 6 0 0 0 0 5 8 1 3	4	DELOITTE & TOUCHE S.A.S.

147. Fecha de nombramiento: 2 0 2 4 0 6 0 1

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	3 1 9 7 7 2 8 3		1 1 4 5 9 8 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
CASTAÑEDA	PAREDES	LORENA	

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento: 2 0 0 5 1 1 2 4

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141046127571

(415)7707212489984(8020) **000014104612757 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 3 0 3 3 9 5	4	Impuestos de Cali 5	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sede 0 9	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento
INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

165. Dirección
CR 38 5 B 1 45

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil

168. Teléfono	169. Fecha de cierre
5 1 4 0 2 3 3	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sede 0 9	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento
INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Buenaventura 1 0 9

165. Dirección
CR 55 A 6 119

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil

168. Teléfono	169. Fecha de cierre
2 4 2 5 6 9 9	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Local o negocio 1 6	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento:
INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

165. Dirección
CL 48 41 C 49

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil

168. Teléfono	169. Fecha de cierre
3 2 8 0 6 3 0	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Cuenta por pagar – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHmalvarez	MARIA DEISSY ALVAREZ PUENTES
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-100	ESM ESCUELA MILITAR DE AVIACIÓN
Fecha y Hora Sistema:	9/09/2026 12:00:00 a. m.	

CUENTAS POR PAGAR								
Número:	23626	**Fecha Registro:**	2026-09-09	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**	15-01-11-100 ESM ESCUELA MILITAR DE AVIACIÓN			
Estado:	Radicada	**Tipo de Cuenta x Pagar:**	Adquisicion de Servicios a Personas Declarantes		**Nro. Compromiso:**	3626	**Nro. Cdp:**	3126
Caja Menor-Identif.:		**Caja Menor-Fecha Registro:**			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Antes del Iva:	22.024.300,00	**Valor Iva:**	0,00		**Valor Total:**	22.024.300,00	**Valor Total Moneda Original:**	0,00
TERCERO								
Identificación:	890303395	**Razón Social:**	INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA					

DOCUMENTOS SOPORTE-DATOS ADMINISTRATIVOS					
Número:	AUD 392	**Tipo**	FACTURA	**Fecha:**	2026-09-09

DOCUMENTOS SOPORTE RECIBIDOS	
CODIGO	**DESCRIPCION**
17	FACTURA

Objeto.:	AUD 392, , SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES

TASD MARIA DEISSY ALVAREZ PUENTES